# Introduction

## 1. Un essai de définition

La définition française du complément alimentaire est donnée par un décret publié au *Journal officiel* du 12 avril 1996, qui nous indique : « Les compléments alimentaires sont les produits destinés à être ingérés en complément de l'alimentation courante, afin de pallier l'insuffisance réelle ou supposée des apports journaliers. »

Ces produits recouvrent les vitamines, les sels minéraux, les plantes riches en nutriments (céréales, légumineuses, algues, champignons) et certains produits animaux (produits de la ruche, coquilles minérales, huiles de poisson). Par extension, ils peuvent recouvrir également certains acides aminés, certaines hormones, et les plantes traditionnelles, dites médicinales, à la fois riches en nutriments et contenant des composés dont les propriétés thérapeutiques sont reconnues (antioxydants, caroténoïdes, flavonoïdes…).

La consommation des compléments alimentaires se fait donc avant tout pour pallier les carences de l'alimentation et leurs conséquences thérapeutiques. Cela dit, les propriétés de ces produits sont connues, et même s'ils ne présentent pas le statut d'un médicament (voir plus loin), il est logique d'envisager leur utilisation pour traiter certaines affections. L'ail, par exemple, est un hypotenseur reconnu, utilisé comme tel depuis des siècles, voire des millénaires, et dont les principes actifs, répertoriés et identifiés, entrent dans la composition de préparations pharmaceutiques dans le monde entier. Comment alors empêcher quelqu'un souffrant d'hypertension d'envisager d'utiliser l'ail ou des compléments alimentaires en contenant pour se soigner, même si ces derniers n'ont pas le droit de porter sur leur emballage d'indication théra-

peutique ? C'est un fait d'ailleurs reconnu officiellement par les États-Unis, puisque depuis le *Dietary Supplement Health and Education Act*[1], l'Administration américaine indique que les compléments alimentaires recouvrent les vitamines, minéraux, plantes, acides aminés et toutes substances alimentaires utilisées pour compléter l'alimentation. Ces produits ont le droit d'indiquer le rôle qu'ils jouent sur la santé humaine, sans pouvoir indiquer qu'ils permettent de traiter telle ou telle maladie. Un avertissement doit également rappeler au consommateur que le produit n'a pas été testé pour ses propriétés médicinales par l'Administration américaine et la FDA *(Food and Drug Administration).*

Entre réglementation française et réglementation américaine, entre études scientifiques et bon sens, les compléments alimentaires recouvrent donc selon les pays et les périodes une vaste mouvance de produits d'origines diverses, qui ont tous comme point commun de chercher à combler les carences de l'alimentation.

## 2. Les carences de l'alimentation

De nombreuses enquêtes effectuées en particulier aux États-Unis et en France durant les trente dernières années révèlent que notre alimentation moderne est très loin d'être équilibrée en vitamines et en minéraux, et que notre consommation n'atteint pas les apports quotidiens recommandés.

Selon ces études, moins de 10 % des gens ne présenteraient aucun signe clinique associé à un déficit nutritionnel. Les carences en vitamines et en sels minéraux touchent de 50 à 80 % de la population selon les vitamines concernées. La vitamine E, en particulier, est déficiente chez tout le monde. Le zinc et les vitamines B1 et B6 sont déficientes chez 80 à 90 % de la population.

Les causes de ces apports insuffisants sont multiples. La teneur des aliments en minéraux et oligo-éléments dépend par exemple de la composition des sols de culture. Or celle-ci peut varier beaucoup d'un endroit

1. Publié en 1994.

à un autre. De plus, l'évolution génétique des végétaux peut influer sur leur capacité à concentrer ces minéraux. Les techniques modernes de raffinage, de conservation et d'emballage ont également un rôle néfaste.

La teneur en vitamines des aliments dépend des variétés, mais de nombreux facteurs tendent à la réduire : utilisation de pesticides, d'herbicides et d'additifs alimentaires, méthodes de maturation et de conservation. Surtout, les modes de cuisson quels qu'ils soient ont un rôle important dans la perte de vitamines des fruits et légumes, ainsi que la lenteur de consommation. La diminution des quantités caloriques consommées tend également à réduire les apports.

Les rapports entre les métabolismes des différents nutriments étant par ailleurs complexes, une alimentation équilibrée ne peut suffire à pallier les déficits alimentaires couramment constatés, surtout si elle utilise les aliments mis à la disposition du grand public dans les magasins.

La simple recherche des apports satisfaisants en vitamines, oligoéléments et nutriments essentiels, doit donc se faire par une alimentation contenant des aliments plus riches en nutriments, par une surveillance des modes de conservation, de cuisson et de consommation, mais elle ne peut être efficace qu'avec une supplémentation capable de compenser les limites de l'alimentation.

## 3. Petite histoire de la nutrithérapie

L'utilisation médicale des aliments remonte à la plus haute antiquité. Les Égyptiens connaissaient plus de vingt indications pour l'ail, et ils consommaient du foie pour améliorer leur vision nocturne. Les Chinois utilisaient le thé, il y a cinq mille ans, pour ses vertus médicinales. Ils traitaient le goitre avec des algues, et avaient déjà décrit le béribéri et certains moyens de le contrer. Les Romains buvaient l'eau qui servait à rafraîchir leurs armures pour se donner de la vigueur. Les Grecs buvaient du vin dans lequel des pièces de fer avaient été placées, et Hippocrate lui-même faisait figurer la nutrition en bonne place dans ses règles médicales.

La consommation de fruits acides permit aux Vikings de parcourir les mers pendant des siècles sans dommages, mais le scorbut décima par la suite des flottes entières de marins aux XVe et XVIe siècles. Mise en évi-

dence par un médecin anglais vers le milieu du XVIIIe siècle, la prévention du scorbut par les agrumes aurait joué un rôle majeur dans la victoire britannique à la bataille de Trafalgar.

Le XIXe siècle voit fleurir de nombreuses expériences et tentatives thérapeutiques liées à la consommation d'aliments. Les principales catégories de nutriments sont identifiées. Les effets biologiques de la malnutrition sont décrits. Le lien entre la consommation des sucres, des graisses et des protéines est établi, de même que celui entre les nutriments présents dans le sol et la croissance des plantes. Les expériences sur les animaux montrent les effets des carences en magnésium, fer et zinc. Le lien entre la pellagre et la consommation de maïs est établi, de même que celui entre le béribéri et la consommation de riz blanc.

Les savants du début du XXe siècle cherchèrent à aller plus loin, et à comprendre les mécanismes responsables de ces pathologies alimentaires, à prouver l'existence simplement suspectée par certains de ces substances encore inconnues, les vitamines, et à montrer les effets sur l'organisme des différents minéraux et oligo-éléments.

La notion d'alimentation équilibrée fit alors son apparition, et les méfaits de l'alimentation moderne, trop raffinée par les techniques industrielles, furent progressivement soulignés. La notion d'oligo-éléments apparaît, et les propriétés de ceux-ci sont mises en évidence de façon systématique. Les vitamines sont cataloguées et identifiées en fonction des carences qu'elles permettent de traiter. Les acides gras font leur apparition, et la compréhension du métabolisme des graisses et du cholestérol se fait meilleure. Les années 50 voient naître les premiers soupçons en ce qui concerne les liens entre l'alimentation et certains cancers. Plus tard, les radicaux libres, les antioxydants, et les flavonoïdes viennent sur le devant de la scène.

La seconde partie du siècle voit le nombre de recherches effectuées sur les compléments alimentaires exploser. Le rôle physiologique et les propriétés des vitamines, minéraux, oligo-éléments, antioxydants, flavonoïdes, caroténoïdes et acides aminés sont mieux compris, analysés, et soumis à des expérimentations médicales rigoureuses. Dans certains pays (Chine, Inde, et Japon en particulier), les scientifiques cherchent à rendre manifestes, à comprendre et à prouver les propriétés traditionnellement prêtées aux plantes de la pharmacopée.

Les années 90 voient la situation encore évoluer. L'importance de la synergie entre les nutriments, vitamines, sels minéraux, antioxydants et caroténoïdes est démontrée de façon claire, et l'intérêt des produits naturels, qui contiennent ces composants sous une forme bioassimilable, est réaffirmé. La recherche scientifique progresse rapidement, de même que la communication, et l'information du public. Les compléments alimentaires sont donc un sujet en évolution très rapide.

## 4. Les compléments alimentaires en 1998

Le marché des compléments alimentaires aux États-Unis a atteint près de 10 milliards de dollars en 1998, soit une progression de plus de 10 % par rapport à l'année précédente, sous l'impulsion d'études publiées dans des journaux médicaux, de publicité effectuée par les fabricants, et d'articles parus dans la presse.

Anciennement confinés aux magasins de produits diététiques, les compléments alimentaires sont maintenant disponibles outre-Atlantique dans les drugstores, les supermarchés, les pharmacies, et en vente directe. La même évolution est survenue au cours de la dernière décennie en France, et l'engouement pour les produits naturels se renforce actuellement.

Le marché français des compléments alimentaires suit en effet toujours avec quelques années de retard le marché américain, et les produits nouveaux traversent l'Atlantique de façon régulière, les distributeurs étant toujours à l'affût des derniers produits *miracles.* Comme l'avènement prochain du commerce électronique sur Internet va encore faciliter ce transfert, il est intéressant de regarder quels ont été les produits dont on a le plus parlé aux États-Unis en 1998, pour avoir une idée de ce qui attend le consommateur français dans la période 2000-2001.

- *Plantes médicinales :* les études sur les propriétés thérapeutiques des plantes médicinales sont de plus en plus nombreuses aux États-Unis, et prouvent souvent que ces plantes ont des propriétés identiques à leurs équivalents de synthèse, tout en étant moins agressives pour le corps. On estime que plus de 50 millions d'Américains utilisent des plantes médicinales sous une forme ou sous une autre. Dans ce pays où le coût des médicaments est un problème pour certaines populations, le prix plus faible des plantes par rapport aux

médicaments brevetés par les laboratoires présente un intérêt majeur. Des plantes classiques comme l'ail, le ginseng et le ginkgo ont par exemple été très vendues en 1998. D'autres ont vu leurs propriétés traditionnelles mises sous les feux des projecteurs par des études médicales, comme cela a été le cas pour le millepertuis ou l'hydrastis. Des nouvelles venues sont enfin apparues, comme le très prometteur kawa-kawa, une plante utilisée dans les îles du Pacifique depuis trois mille ans, le *saw palmeto* ou encore l'échinacée.

• *5-HTP :* après dix années d'exil dues à la présence de toxines ayant entraîné une trentaine de morts dans certains lots de produit, le tryptophane, un acide aminé essentiel à l'organisme, a refait son apparition aux États-Unis sous une forme nouvelle, le 5-hydroxytryptophane ou 5-HTP, auquel on prête les mêmes propriétés sur la production de sérotonine, un neurotransmetteur fondamental.

• *Glucosamine sulfate :* cette substance que l'on trouve à l'état naturel dans les cartilages a été mise sur le devant de la scène médiatique par des journaux aussi célèbres que *Newsweek* pour ses propriétés intéressantes et prometteuses dans la lutte contre l'arthrose, montrées par des études européennes.

• *Vitamine E :* premier complément alimentaire vendu, avec la vitamine C, la vitamine E continue d'être étudiée sous toutes les coutures pour ses nombreuses propriétés, et l'année 1998 a encore vu la parution de nombreux résultats prometteurs. Elle ralentirait la progression de la maladie d'Alzheimer, diminuerait le risque d'apparition du cancer de la prostate, et protégerait le système cardio-vasculaire.

• *Acide alpha-lipoïque :* les notions de radicaux libres et d'antioxydants sont maintenant complètement intégrées par le grand public, et le dernier antioxydant en vogue est l'acide alpha-lipoïque, qui présente la particularité de favoriser également l'action des autres antioxydants, avec lesquels il agit en synergie.

• *Acide folique :* l'acide folique, ou vitamine B9, est revenu sur le devant de la scène des compléments alimentaires en 1998 pour plusieurs raisons. En tant que fournisseur du radical méthyle, il est capable de transformer l'homocystéine, un acide aminé toxique pouvant entraîner des problèmes cardio-vasculaires, en méthionine qui, elle, est un acide bénéfique. La FDA a également approuvé l'utilisation de cette vitamine dans les programmes de fortification alimentaire, renforçant l'engouement du public.

## 5. France : une réglementation stricte

L'huile d'olive est-elle un médicament ?

Cette question pourrait paraître saugrenue si elle ne mettait pas aussi bien en valeur le flou qui règne actuellement dans la loi française en ce qui concerne la définition de ce qu'est un médicament et de ce qu'est un complément alimentaire.

Selon la loi, un médicament désigne « toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines » ou « tout produit contenant une substance ayant une action thérapeutique ». Une application stricte de ces textes pourrait donc faire entrer l'huile d'olive, dont les propriétés sont bien connues, dans cette catégorie !

Les compléments alimentaires – dont la définition vient d'être donnée plus haut – sont souvent présentés sous une forme galénique particulière, et ne peuvent pas faire référence à des propriétés thérapeutiques, puisqu'ils ne sont pas, eux non plus, des médicaments. Leur mise sur le marché est subordonnée à l'obtention d'un avis d'une instance scientifique consultative, le CSHPF (Conseil supérieur d'hygiène publique de France), devant laquelle un dossier doit être présenté avant la commercialisation de tout produit contenant des substances non traditionnelles. Cette instance donne alors un avis favorable ou défavorable, comme dans le cas de la mélatonine par exemple. Les vitamines et les sels minéraux ont quant à eux des limites de sécurité à ne pas dépasser.

En ce qui concerne l'étiquetage, la loi rend obligatoire un certain nombre de mentions : liste des ingrédients classés par ordre décroissant, date limite de consommation, poids net du contenu, mode d'emploi, conseils d'utilisation.



Ces diverses obligations légales vont certainement évoluer dans les années à venir, car une harmonisation européenne est en cours, même si elle avance lentement. La définition du complément alimentaire et les normes d'étiquetage vont certainement bouger au niveau de l'Europe mais, entre les excès libéraux de la Grande-Bretagne et les restrictions du marché espagnol, la tâche est ardue.

Pour rendre la situation plus compliquée encore, les Nations unies travaillent actuellement sur la définition des compléments alimentaires. Une commission *ad hoc,* la *U. N. Codex Commission, Committee on Nutrition and Foods for Special Dietary Uses,* est chargée de définir un standard international en ce domaine. Ce standard pourrait servir de guide aux nations qui le ratifieraient. Les travaux actuels de cette commission tendent à définir les compléments alimentaires comme des médicaments purs et simples s'ils sont utilisés pour modifier les fonctions biologiques, ce qui est plus restrictif que les lois en pratique dans la plupart des pays industrialisés. Les États-Unis ont déjà émis des réserves sérieuses sur ces travaux préliminaires.

La loi française devra donc certainement évoluer dans les années à venir, pour prendre en compte à la fois les travaux européens et ceux des Nations unies. En attendant, elle utilise les textes actuels avec comme objectif principal le renforcement de la protection du consommateur, comme le prouve la création récente de nouvelles agences administratives du domaine de la santé publique.

## 6. Les nouvelles agences administratives françaises

Une loi du 1er juillet 1998 renforce la veille sanitaire et le contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme. Les décrets d'application, publiés au *Journal officiel* du 5 mars 1999, créent plusieurs agences nouvelles à cette fin, définissent leur organisation, et fixent leurs compétences :

- *Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé* (AFSSAPS) : cette agence se substitue à l'Agence du médicament. Elle est compétente en matière de médicaments et de réactifs de laboratoire, et a en outre en charge l'évaluation et le contrôle des dispositifs médicaux, des produits sanguins, des produits cosmétiques, des produits thérapeutiques annexes utilisés pour la préservation et le traitement des cellules, tissus et organes, de certains produits diététiques spécialement destinés aux malades, et des préparations magistrales et hospitalières. Elle est en charge de l'évaluation et de la vigilance, ainsi que du contrôle en laboratoire et de l'inspection pour chaque type de produits.

• *Institut de veille sanitaire* (IVS) : cet établissement public a une mission générale de surveillance de l'état de santé de la population, d'évaluation des risques et d'alerte. Il se substitue au Réseau national de santé publique qui avait été créé en 1992 sous forme de groupement d'intérêt public. Il est particulièrement chargé de détecter toute menace pour la santé publique et d'en alerter les pouvoirs publics, de rassembler, analyser et valoriser les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et leurs évolutions, de participer au recueil et au traitement des données sur l'état de santé de la population, et de réaliser ou appuyer toute action (enquête, étude, expertise...) nécessaire à l'exercice de ses missions.

• *Agence française de sécurité sanitaire des aliments* (AFSSA) : cet établissement public a pour mission d'assurer la sécurité sanitaire dans le domaine de l'alimentation, depuis la production des matières premières jusqu'à la distribution au consommateur final. L'Agence évalue les risques sanitaires et nutritionnels que peuvent présenter les aliments, y compris ceux des eaux destinées à la consommation, des produits phytosanitaires, des médicaments vétérinaires, des produits antiparasitaires à usage agricole, des matières fertilisantes et supports de culture.

• *Comité national de la sécurité sanitaire :* cet organisme est chargé d'analyser les événements susceptibles d'affecter la santé de la population, de confronter les informations disponibles, et d'assurer la coordination de la politique scientifique des autres agences.

## 7. États-Unis : une dérégulation totale

Aux États-Unis, les statistiques du gouvernement montrent que la moitié de la population adulte utilise des compléments alimentaires, appelés là-bas *dietary supplements.* Le marché a été complètement dérégulé en 1994, quand le Congrès américain a exempté les compléments alimentaires du contrôle de la FDA. Depuis cette date, tout produit vendu comme un complément alimentaire peut être mis sur le marché librement, même s'il est présenté comme ayant des propriétés thérapeutiques. Une fois qu'un produit est en vente, c'est à la FDA de prouver son éventuelle toxicité avant qu'il ne soit éventuellement retiré des présentoirs.

Cette dérégulation a entraîné de nombreux abus et une explosion des ventes de produits divers, à l'origine et à l'efficacité douteuses, présentés comme des remèdes miracles. En plus de mettre en danger les consommateurs américains, cette invasion a jeté un certain discrédit sur les médecines traditionnelles à base de plantes.

## 8. La provenance des produits en question

La mondialisation des échanges et la vente par correspondance, en particulier par Internet, doivent rendre le consommateur encore plus prudent quand il est tenté d'utiliser des compléments alimentaires dont la provenance et la qualité ne peuvent pas toujours être vérifiées. Une étude californienne[2] a, par exemple, fait apparaître que le tiers des produits contenaient des métaux tels que le plomb et l'arsenic ou des composants non indiqués sur l'étiquette.

La composition des produits est également mise en cause par les associations de consommateurs. La teneur en principes actifs peut varier grandement d'un fournisseur à un autre pour une même substance, et avec elle l'efficacité du produit. Une étude, effectuée par des médecins de l'hôpital de New Haven, a montré que sur 250 cocktails multivitaminés commercialisés, seulement une cinquantaine avait une composition conforme aux recommandations nutritionnelles en vigueur. L'origine naturelle des plantes utilisées en phytothérapie, en Ayurveda ou dans la médecine chinoise traditionnelle est trop souvent synonyme, dans l'esprit du consommateur inexpérimenté, d'innocuité. Or, nombreux sont les cas d'intoxications, parfois graves, survenues à la suite d'une mauvaise utilisation de ces plantes.

De la même façon, la vente de mélanges pouvant contenir 20, voire 30 produits différents, peut se révéler extrêmement dangereuse. Effectués sans contrôle médical et sans études sur leur complémentarité, ces mélanges peuvent être à l'origine d'interactions imprévues entre les composants, aux conséquences parfois graves. Aux États-Unis, plusieurs cas de décès ou de troubles rénaux et hépatiques sérieux sont ainsi survenus après la prise de cocktails d'acides aminés de diverses marques.

---

2. Publiée en septembre 1998, et portant sur 260 préparations de médecine chinoïse traditionnelle.

## 9. À la recherche de la vérité

Le domaine des compléments alimentaires – à la frontière entre la médecine, la phytothérapie et la nutrithérapie – est le théâtre d'affrontements violents entre des forces souvent antagonistes. La sagesse et l'expérience populaire s'opposent souvent à l'expérimentation scientifique, tout comme les laboratoires pharmaceutiques et les médecins traditionnels s'opposent aux partisans de méthodes plus douces ou alternatives.

Une constante qui complique singulièrement les débats, l'argent, revient souvent. En effet, les sommes mises en jeu sont considérables, et les forces en présence sont d'autant plus motivées pour défendre leurs points de vue. La place de plus en plus grande prise par les médias, l'internationalisation des échanges et la circulation encore plus rapide des informations, notamment grâce au développement d'Internet, mettent autant de moyens supplémentaires à la disposition des belligérants.

Il est alors facile pour une société commercialisant un « produit miracle » dont l'efficacité est mise en doute par la communauté scientifique, de se défendre en faisant une publicité importante, d'invoquer la liberté d'expression ou de crier au complot.

Des produits que certains considèrent comme une poudre de perlimpinpin destinée avant tout à générer des revenus pour ses fabricants, se transforment ainsi par la magie des médias en des produits « controversés », ce qui est tout de suite beaucoup plus respectable. On peut notamment citer la laétrile, l'EDTA utilisée oralement, l'acide pangamique ou encore les minéraux colloïdes.

Mais la controverse peut être réellement basée sur des faits scientifiques. Des interprétations différentes, des conditions d'étude particulières ou des études faites à l'étranger, peuvent par exemple amener certains chercheurs à mettre en doute les résultats d'études pourtant publiées dans les règles de l'art. La médecine n'est pas une science exacte, ce que les médecins ont souvent tendance à oublier. La vérité d'un moment peut être remise en cause l'année suivante, et l'histoire de la médecine est jonchée de savants qui n'ont pas été reconnus en leur temps, et qui ont été adulés plus tard. Comment dans ces conditions faire la part des choses, et trier le vrai du faux ? Des produits comme l'androsténédione ou le germanium ont-ils réellement les propriétés qu'on leur prête ?

Bien sûr, on pourrait penser que se référer aux seuls médicaments approuvés par la médecine classique est un gage de sécurité pour le consommateur. Mais est-ce vraiment le cas ? Les laboratoires pharmaceutiques qui développent des nouvelles molécules en dépensant des millions de dollars voient-ils d'abord l'intérêt du public ou celui de leurs actionnaires ? Les hôpitaux qui accueillent les essais cliniques et les médecins qui les effectuent sont-ils tous complètement impartiaux pendant le déroulement de ceux-ci ? Une molécule naturelle sur laquelle aucun brevet n'est déposable est-elle réellement intéressante pour les laboratoires, même si elle a des propriétés incontestables ? Les grandes campagnes nationales de vaccination, comme celle de l'hépatite B, ont-elles toutes l'intérêt du grand public comme principal objectif ? Combien de femmes ne peuvent-elles, aujourd'hui, avoir d'enfants parce que leurs mères avaient pris certains médicaments aux effets iatrogènes pendant leur grossesse ? Combien la France compte-t-elle de visiteurs médicaux, ces représentants de luxe des laboratoires ? Combien de médecins vont-ils chaque année dans des séminaires tous frais payés par ces mêmes laboratoires ?

Toutes ces questions ont des réponses qui peuvent varier de façon importante. Sans chercher à noircir le tableau, il faut quand même reconnaître que personne ne peut se présenter comme le chevalier blanc de la médecine. Entre une molécule récente fabriquée de toutes pièces dans un laboratoire pharmaceutique qui est avant tout une entreprise commerciale, et une plante médicinale utilisée depuis plusieurs centaines d'années pour traiter la même infection, notre choix se porte souvent sur le médicament parce que celui-ci est remboursé par la Sécurité sociale. Certains pays poussent ce raisonnement plus loin et effectuent des études sérieuses sur ces mêmes plantes, sur les diverses vitamines, sur les acides aminés, et vont même jusqu'à les inclure dans leurs programmes de remboursement des soins. Cela semble une démarche saine.



Comme toujours, rien n'est tout blanc ou tout noir. La vérité dans le domaine de la médecine se situe quelque part entre une médicalisation à outrance pilotée par des intérêts financiers et une utilisation aveugle

des médecines alternatives et des compléments alimentaires, pilotée de toute façon elle aussi par des intérêts financiers.

Pour le consommateur, la difficulté de faire la part des choses doit donc l'inciter à la vigilance, qui doit s'appliquer dans toutes les directions sans exception. S'il doit éviter à tout prix le dernier produit miracle capable de soigner tous les maux, il doit éviter aussi de plonger les yeux fermés dans l'utilisation des médicaments allopathiques, même si la majorité d'entre eux a contribué à traiter un grand nombre de maladies et à sauver de nombreuses vies depuis cinquante ans.

Dans ce contexte, les compléments alimentaires, quand ils proposent le meilleur de la phytothérapie et de la nutrithérapie, ouvrent une voie alternative intéressante. Utilisés avec discernement et vigilance, ils peuvent apporter beaucoup.

## 10. Présentation de l'ouvrage et avertissement

Ce livre se veut un point d'entrée dans le monde des compléments alimentaires. Il présente les propriétés généralement admises d'une sélection de plantes traditionnelles et des principaux minéraux, oligo-éléments, acides aminés et vitamines. Il parle également des produits vendus comme des compléments alimentaires, en France ou dans les pays occidentaux, de façon à donner au consommateur un début d'explication se voulant objective. Ces produits, s'ils ne sont pas tous disponibles sur le marché français aujourd'hui, pourraient en effet pour certains être autorisés demain. Mais surtout, ils sont disponibles à la vente dans d'autres pays européens, et peuvent être achetés avec une simple carte de crédit sur Internet.

D'une façon ou d'une autre, le consommateur sera donc confronté à ces produits, et notre objectif est de lui donner les bases lui permettant de faire un choix. Bien sûr, **ce choix sera d'autant plus efficace et éclairé qu'il se fera avec le concours d'un médecin, d'un phytothérapeute ou d'un naturopathe.**



Ce livre peut se lire de deux façons :

- *L'index alphabétique* donne, pour une sélection de produits, une description et un historique ; la liste des composants, les propriétés traditionnellement reconnues, et le mode de préparation dans le cas des plantes ; les sources alimentaires et les actions dans l'organisme dans le cas des minéraux et des acides aminés ; et dans tous les cas la liste des affections pour lesquelles le produit présenté pourrait avoir un effet bénéfique, et les précautions à prendre éventuellement. Quand un produit est l'objet d'une controverse, nous le signalons.

- *L'index thérapeutique* permet de trouver, pour une affection donnée, une liste de compléments alimentaires pouvant être d'un certain secours. Cela non pas dans le but d'une automédication imprécise et forcément risquée, mais pour donner des pistes alternatives devant être validées par un professionnel. Les dosages sont volontairement omis, pour ne pas pousser le lecteur dans la voie de l'automédication, et ceux-ci doivent être obtenus de la part d'un thérapeute.



*Avertissement :* les informations contenues dans ce livre reflètent les points de vue de personnes d'horizons divers. Même si c'est avant tout l'objectivité qui nous a guidés dans la rédaction, les propriétés de certains des produits présentés sont contestées ou sont l'objet de controverses scientifiques, qu'elles proviennent d'une utilisation traditionnelle de plantes médicinales ou des résultats d'études médicales préliminaires devant être affinées. Les affections citées pour chaque produit sont données à titre indicatif, et ne doivent pas être interprétées comme une assurance de l'efficacité réelle du produit pour traiter l'affection concernée. En particulier, certains produits n'ont pas été étudiés ou évalués en France, et certains autres ne sont pas autorisés à la vente sur le territoire national. Dans tous les cas, **seul un thérapeute peut aider une personne malade à se soigner efficacement, y compris en prenant en compte une supplémentation alimentaire.**



## Absinthe *Artemisia absinthium*

❑ **Origine :** plante jadis considérée comme une panacée, elle était déjà connue des Babyloniens et des Assyriens. Son nom vient d'Artémis, la déesse grecque de la nature et de la chasse. Elle était utilisée en Égypte ancienne et en Gaule, où les femmes s'en ceinturaient la taille pour faire venir leurs règles.
C'est une plante herbacée vivace et aromatique des lieux incultes et pierreux : rocailles, talus. Pouvant atteindre 1 m, elle contient une essence amère, et dégage une odeur très forte. Ses feuilles sont blanchâtres sur le dessous, et ses nombreuses petites fleurs jaunes sont disposées en grappes. On l'appelle aussi absinthe commune ou absinthe officinale.
On utilise les feuilles et les sommités fleuries, en infusion, en décoction, en sirop, sous forme de vin ou de bière, ou en poudre.

❑ **Composants essentiels :** huile essentielle (thuyone, thuyol), principes amers (absinthine, artabsine, matricine), tanins.

❑ **Propriétés :** antimicrobienne, apéritive, carminative, cholérétique, emménagogue, fébrifuge, tonique.

❑ **Action :** considérée comme un très bon tonique et stimulant, l'absinthe possède également des vertus apéritives reconnues. Elle augmente l'appétit et favorise la digestion, ce qui la faisait recommander aux anémiques, aux personnes souffrant d'anémie digestive, ou encore en cas de spasmes de l'estomac.
Ses autres utilisations classiques sont variées : nausées, aérophagie, flatulences, fièvre. C'est une plante précieuse pour les femmes ayant des règles douloureuses. Enfin, elle est un vermifuge efficace, en particulier contre les ascaris et les oxyures.
Elle est contre-indiquée lors de l'allaitement, car elle rend le lait amer. Elle peut également entraîner une certaine irritation gastrique et intestinale. Son essence est un poison convulsionnant. L'absinthe entraîne des troubles sérieux en cas d'abus, connus sous le nom d'absinthisme :

affections gastriques, hépatiques, rénales, convulsions, démence, hallucinations, voire troubles mentaux. La fabrication de vin d'absinthe est interdite en France depuis le début du siècle.

## Acérola *Malpighia punicifolia*

*Voir :* vitamine C.

❑ **ORIGINE :** *acérola* est un mot espagnol se traduisant par « cerise de l'érable ». Ce terme désigne la baie à trois noyaux, rouge clair, d'un arbuste tropical connu depuis des siècles par les indigènes de l'archipel des Caraïbes et appelé là-bas « arbre de la santé ». La cerise d'acérola est également appelée cerise de Porto Rico ou cerise antillaise. Le principal intérêt de l'acérola est sa teneur exceptionnelle en vitamine C. C'est une des meilleures sources naturelles de cette vitamine, surpassant de loin les agrumes. Le jus frais de la baie est transformé sur le lieu de la récolte et concentré par lyophilisation. On en extrait la poudre, qui entre à son tour dans la composition de comprimés.

❑ **COMPOSANTS ESSENTIELS :** acides organiques, hespéridoside, rutine, vitamine C.

❑ **PROPRIÉTÉS :** antioxydante, tonique physique et nerveux.

❑ **ACTION :** la vitamine C extraite de l'acérola se présente en combinaison étroite avec d'autres substances naturelles, qui travaillent en synergie avec l'acide ascorbique, lui conférant une meilleure stabilité et une meilleure assimilation.
L'acérola possède toutes les propriétés et usages classiques de la vitamine C, particulièrement en cas de surmenage, stress, grossesse, changement de saison et fatigue.

## Acétyl-L-carnitine

*Voir :* L-carnitine.

❑ **ORIGINE :** l'acétyl-L-carnitine est similaire, dans sa forme, à la carnitine, et possède la plupart des propriétés de cette dernière, comme celle d'intervenir dans la transformation de la nourriture en énergie. Le groupe acétyle qu'elle contient contribue à la production de l'acétyl-

# Table des matières